

Pianificazione e Valutazione dell'Assistenza Infermieristica

CRO di Aviano - Istituto Nazionale Tumori



A cura di:
Bedin Sabina
Nappo Antonio

Macro Obiettivo del Progetto

- ◆ Implementare Strumenti di Valutazione, quantitativa e qualitativa, dell'assistenza infermieristica,
- ◆ Rispondere agli standard richiesti dal processo di accreditamento della Canadian Accreditation. (Risorse Umane e Organizzazione)

Obiettivi Specifici

- ◆ Pianificazione dell'Assistenza Infermieristica personalizzata
- ◆ Standardizzazione del “**linguaggio assistenziale**”
- ◆ Misurare la Complessità dell'Assistito
- ◆ Determinazione delle Competenze e dei Bisogni Formativi
- ◆ Definire Strumenti di Integrazione Organizzativa
- ◆ Comparare Strutture Organizzative (Benchmarking interno)
- ◆ Determinare il Fabbisogno delle risorse (Umane, Organizzative e ...)
- ◆ Introdurre sistemi di valutazione economica dell'assistenza

Identificazione del Metodo

Il Metodo scelto per la Classificazione e Valutazione dell'Assistenza Infermieristica è stato quello relativo al Livello di Dipendenza della Persona dall'assistenza infermieristica - Metodo SIIP, Sistema PRN, **Metodo ICA**, ... -

Allegrini E., 2006

Requisiti per l'attuazione

- ◆ Formazione degli Operatori coinvolti
- ◆ Pianificazione dell'Assistenza
Infermieristica *Condivisa e Uniforme*,
- ◆ Creazione del Dizionario delle Attività –
Interventi Infermieristici erogati
- ◆ Creazione di un data base
- ◆ ... e altro ancora ..

Analisi dei costi

- ◆ Stima delle Progettazioni Formative necessarie al raggiungimento degli obiettivi,
- ◆ Stima delle ore di formazione da destinare alle singole Aree Assistenziali coinvolte

...Formazione

- ◆ Sono stati condotti 6 Progetti Formativi
 - ➔ **Numero 4 Progetti Residenziali: Presentazione e Apprendimento della Metodologia**
 - ➔ **Numero 2 Progetti di Formazione Residenziale: Sperimentazione della Metodologia**

Formazione Residenziale (FR)

- ◆ Primo Progetto: Studio della Metodologia della Complessità Assistenziale
- ◆ Secondo Progetto: Applicazione della Metodologia della Complessità Assistenziale.
- ◆ Terzo Progetto: Studio e Applicazione della Metodologia all'Assistenza infermieristica
- ◆ Quarto Progetto: Studio ed Applicazione della Metodologia alla Pratica Professionale

Formazione sul Campo (FsC)

- ◆ Primo Progetto: Sviluppo del Dizionario degli Interventi Infermieristici secondo la Classificazione Internazionale degli Interventi Infermieristici (NIC) e relativa Pesatura.
- ◆ Secondo Progetto: Sperimentazione del Dizionario degli Interventi Infermieristici nella pratica clinica.

La Metodologia (FR)

Lo Studio della Metodologia della Complessità Assistenziale è stato condotto attraverso l'analisi delle variabili principali:

→ Persona

→ Operatore

→ Setting – Contesto

L'Applicazione (FR)

L'Applicazione della Metodologia della Complessità Assistenziale è stata diretta alla valutazione nella pratica delle Variabili analizzate con separazione degli ambiti assistenziali coinvolti:

→ Ambulatoriale

→ Degenziale

Lo Studio (FR)

L'Applicazione della Metodologia della Complessità Assistenziale è stata condotta attraverso l'individuazione e la scelta del Modello Assistenziale Infermieristico di riferimento e la Nomenclatura degli Interventi Infermieristici:

- ➔ Modello Funzionale della Salute di Marjory Gordon
- ➔ Classificazione Internazionale degli Interventi Infermieristici (NIC)

Il Piano di Azione (FR)

Lo Studio ed l'Applicazione della Metodologia alla Pratica Professionale sono stati diretti ad individuare strategie e strumenti di applicazione nella pratica clinica:

- ➔ Individuazione delle tipologie di Casi Clinici da arruolare
- ➔ Numerosità di Casi Clinici
- ➔ Tempogramma del piano

Nota di delucidazione

Il percorso di Formazione Residenziale può sembrare sconnesso e poco coordinato, in realtà i diversi progetti sono stati erogati in modalità “sovrapposta”.

Le necessità aggiuntive di formazione sentite dai discenti nel continuo formativo sono state soddisfatte attraverso nuovi progetti formativi sviluppati in itinere.

Il Dizionario degli Interventi (FsC)

Lo sviluppo del Dizionario degli Interventi Infermieristici secondo la Classificazione Internazionale degli Interventi Infermieristici (NIC) rappresenta:

- Lo **Strumento** per la rilevazione della Complessità Assistenziale.
- Il pool di **Attività Infermieristiche** erogate dagli Infermieri
- Il Grado di **Competenze e Abilità** degli Infermieri

Strumento...

È la Nomenclatura sistematica degli Interventi Infermieristici nel rispetto del Modello Teorico di Gordon che permette di identificare il **Volume di Attività** – Interventi erogabili e il **Peso delle Risorse** da destinare a bisogni assistenziali infermieristici alla singola persona o ad un gruppo di persone:

- ➔ **Carta degli Interventi Infermieristici del CRO di Aviano**
- ➔ **Dichiarazione Professionale all'Utenza**

Interventi Infermieristici

L'insieme dei Trattamenti erogati alla Persona Assistita dagli Infermieri attraverso le Attività Infermieristiche come insieme di azioni:

- ➔ **Concrete**
- ➔ **Reali**
- ➔ **Tangibili**
- ➔ **Valutabili**
- ➔ **Riproducibili**
- ➔ **Misurabili**

Competenze e Abilità

La Nomenclatura degli Interventi Infermieristici vagliati dal processo di Valutazione, rappresentano anche il grado di Competenza e Abilità del Team di Assistenza Infermieristica oltre a:

- ➔ **Strumento per il Fabbisogno Formativo**
- ➔ **Strumento per il Profilo Organizzativo**
- ➔ **Strumento per la Valutazione delle Performance**
- ➔ **Strumento per l'Appropriatezza Clinica**

Valutazione degli Interventi

L'attribuzione di “Valore” in seno alla Complessità Assistenziale è stata fatta attraverso la valutazione delle variabili che partecipano alla concretizzazione della complessità delle attività infermieristiche:

- ➔ **Competenza – Abilità**
- ➔ **Aspetto Relazionale**
- ➔ **Aspetto Tecnico – Pratico**
- ➔ **Priorità Assistenziale**
- ➔ **Rischio Clinico Percepito**
- ➔ **Tempo Medio di Esecuzione**

Variabili Aggiuntive...

In corso d'opera si sono individuate delle caratteristiche mancanti alla valutazione della complessità degli Interventi Infermieristiche, necessarie rispetto al contesto – operatore – persona:

- ➔ **Aspetto Organizzativo – Logistico**
- ➔ **Aspetto Tecnologico – Innovativo**

...continua

Gli aspetti Organizzativi e Tecnologici saranno elementi di valutazione nelle prossime valutazioni future relative alla complessità degli Interventi Infermieristici...

Non sono stati presi in considerazione in questa prima fase...

La Valutazione della Complessità

Quanto si Conoscono e quanto si è Abili ad eseguire l'Attività – Interventi Infermieristici oggetto della Valutazione?

L'Assunto:

Forte è l'espressione della Conoscenza e dell'Abilità

Debole è la Complessità:

→ Inversamente Proporzionale

Se Aumenta la Competenza Diminuisce la Difficoltà...

Competenza

“...l'azione combinata di motivazione e contesto fa assumere alla competenza il suo carattere soggettivo di consapevolezza di possibilità di controllo sull'ambiente esterno (padronanza).”

Levati, 2007

Aspetto Relazionale

Modalità *applicativa* delle norme relative allo sviluppo, il mantenimento e l'ottimizzazione delle relazioni tra Assistito ed Infermiere, basato sulla centralità dell'Assistito. Rappresenta l'insieme dei processi di gestione della relazione con l'Assistito attraverso l'analisi delle informazioni raccolte.

Aspetto Tecnico – Pratico

Modalità *esecutiva* delle norme contenute nelle attività infermieristiche.

L'applicazione delle conoscenze ai fini pratici e alla riproduzione di manovre tecniche relativi ai procedimenti in ambito tecnologico – innovativo.

Lo Strumento (Scala)

□ **Variabile Assente – Non Valutabile**

1. Sono Esperto nell'erogare quest'attività
(Nessuna Difficoltà)
2. Sono quasi Esperto nell'erogare
quest'attività (Minima Difficoltà)
3. Sono poco Esperto nell'erogare
quest'attività (Media Difficoltà)
4. Sono Inesperto nell'erogare quest'attività
(Elevata Difficoltà)
5. Non ho Mai erogato quest'attività.
(Massima Difficoltà)

Priorità Assistenziale

Il termine *Priorità* viene assunto come significato riferito alla *precedenza* che un'attività – intervento ha sugli altri in termini di erogazione considerando un'ideale scala di importanza o in termini di rinviabilità. La scelta o l'esclusione deve avvenire in relazione al bisogno assistenziale non tra due interventi.

Lo Strumento (Scala)

□ **Variabile Assente – Non Valutabile**

1. È possibile rinviare quest'attività > 48 ore
(Bassissima Priorità)
2. È possibile rinviare quest'attività > 24 ore
(Bassa Priorità)
3. È possibile rinviare quest'attività < 24 ore
(Media Priorità)
4. È possibile rinviare quest'attività < 8 ore
(Elevata Priorità)
5. Non è possibile rinviare quest'attività.
Pericolo di Danno. (Elevatissima Priorità)

Rischio Clinico Percepito

“...la possibilità che un paziente subisca un danno o disagio involontario, imputabile, alle cure sanitarie, che causa un prolungamento del periodo di degenza, un peggioramento delle condizioni di salute o la morte”.

<http://www.salute.gov.it/>

Lo Strumento (Scala)

1. Bassissimo Rischio Percepito
2. Basso Rischio Percepito
3. Medio Rischio Percepito
4. Elevato Rischio Percepito
5. Elevatissimo Rischio Percepito

Tempo Medio di Esecuzione

La quantificazione del tempo espressa in minuti da assegnare alla specifica attività assistenziale al fine di essere espletata – erogata.

Media tra le valutazioni raccolte nel rispetto delle competenze raggiunte (Infermieri esperti – infermieri principianti).

Lo Strumento (Scala)

1. Bassissimo Tempo Impiegato < 10'
2. Basso Tempo Impiegato tra 10' e 15'
3. Medio Tempo Impiegato tra 16' e 30'
4. Elevato Rischio Percepito tra 31' e 50'
5. Elevatissimo Rischio Percepito tra 51' e >

Att.ne con questa scala non si determina il tempo delle attività ma il contributo della variabile Tempo all'individuazione della Complessità dell'attività stessa.

Aspetto Organizzativo – Logistico

Organizzativo inteso come l'insieme di strumenti per il raggiungimento degli obiettivi prefissati comprensiva di tutti gli elementi quali: Strutture, Persone, Risorse etc;

Logistico inteso come l'insieme delle attività organizzative, gestionali e strategiche che governano i flussi aziendali in entrata ed in uscita e delle relative informazioni.

Aspetto Tecnologico – Innovativo

Tecnologico inteso come l'insieme degli strumenti, apparecchiature, farmaci e procedure infermieristiche, mediche e chirurgiche oltre i sistemi organizzativi e di supporto attraverso i quali questi vengono erogati; oltre alla componente tangibile anche la componente intangibile;

Lo Strumento (Scala)

□ **Variabile Assente – Non Valutabile**

1. Sono Esperto dell' organizzazione – tecnologia (Nessuna Difficoltà)
2. Sono quasi Esperto dell' organizzazione – tecnologia (Minima Difficoltà)
3. Sono poco Esperto dell' organizzazione – tecnologia (Media Difficoltà)
4. Sono Inesperto dell' organizzazione – tecnologia (Elevata Difficoltà)
5. Non conosco affatto quest' organizzazione – tecnologia. (Massima Difficoltà)

Nota di delucidazione

Il metodo di valutazione adottato è idoneo, coi suoi limiti, ad identificare il grado di complessità dell'assistenza, forse non ha la stessa idoneità ad individuare il grado di complessità della persona assistita. Le variabili valutate sono concentrate principalmente sull'operatore.

Es: Che grado di conoscenze – abilità attribuisco ad una attività infermieristica?

Note di delucidazione

Per poter ottenere un'oggettiva valutazione della complessità della persona o "il livello di intensità di assistenza" bisogna partire dal peso dei bisogni assistenziali della persona rispetto al proprio piano assistenziale.

Es: quanto è complessa o intensa l'assistenza erogata alla persona con bisogno assistenziale di un certo grado?

Note di delucidazione

Per poter determinare l'attribuzione della complessità o dell'intensità dell'assistenza è necessario attuare Metodi di Classificazione che prendono in considerazione:

- Il bisogno assistenziale deve essere la principale variabile da valutare.
- Ogni bisogno di assistenza deve essere classificato secondo variabili idonee.

Tipi di Assistenza Infermieristica

- 1. Interventi Infermieristici Diretti:*** sono attività infermieristiche erogate attraverso l'interazione con la persona assistita.
- 1. Interventi Infermieristici Indiretti:*** sono attività infermieristiche erogate lontane dalle persona ma per conto della stessa (necessari a supportare l'efficacia dell'assistenza diretta).

Gli Strumenti Individuati

Gli strumenti pratici per la pianificazione dell'Assistenza infermieristica nel processo di valutazione al CRO di Aviano:

- 1. Modello Teorico di Gordon**
2. Diagnosi Infermieristiche del Nanda
- 3. Classificazione degli Interventi Infermieristici (NIC)**
4. Classificazione dei Risultati Infermieristici (NOC)

Modello Teorico di Gordon

1. Modello di percezione e gestione della salute
2. Modello nutrizionale e metabolico
3. Modello di eliminazione
4. Modello di attività e esercizio fisico
5. Modello di riposo e sonno
6. Modello cognitivo e percettivo
7. Modello di sessualità e riproduzione
8. Modello di ruolo e relazioni
9. Modello di percezione e concetto di sé
10. Modello di coping/adattamento e tolleranza allo stress
11. Modello di valori e convinzioni

Interventi Infermisticici (NIC)

Nella 4^a edizione della **“Classificazione NIC degli Interventi Infermieristici”** pubblicata in italiano nel 2007 sono presenti 514 NIC.

Per la stesura del Dizionario degli Interventi Infermieristici del CRO di Aviano gli infermieri hanno individuato 339 NIC rappresentativi delle attività infermieristiche erogate nelle diverse realtà assistenziali.

In Futuro...speriamo...

- Implementazione delle Diagnosi Infermieristiche del Nanda o pianificazione per Bisogni Assistenziali Infermieristici
- Implementazione della Classificazione dei Risultati Infermieristici (NOC)
- Gestione integrata della documentazione clinica di tutte le professioni sanitarie coinvolte.

Esempio di Valutazione

Determinazione del Peso degli Interventi Infermieristici

(Foglio Valutazione Individuale)

Denominazione NIC _____

Numero NIC _____ Pagina _____

Tempo minuti(barrare): 5' 10' 15' 20' 25' 30' 35' 40' 45' 50'
55' 60' oltre 60'

Ambulatoriale Degenze

Data __/__/____ Reparto _____ Infermiere _____

Prima Valutazione Peso

Rivalutazione Peso

Posizione in Nomenclatore: *Modello*
*Funzionale*__ *Livello*__ *Progressivo*__

Tabella Complessità

Variabili	1 Bassa	2 Medio-bassa	3 Media	4 Medio-alta	5 Alta
Conoscenza					
Priorità					
Tempo					
Rischio					
Tecnica Operativa					
Tecnica Relazionale					
Somma Variabili Peso					
Livello (Peso)	1 (1-6)	2 (7-12)	3 (13-19)	4 (20-26)	5 (27-30)

La somma delle variabili determina il Peso del NIC attribuito dal valutatore. La mediana della Somma del Peso delle variabili determinerà il Livello del NIC all'interno del Nomenclatore. Prima di ogni Determinazione del Peso leggere attentamente il NIC da pesare.

Intervento Diretto

DEGENZE

Valutazione **Emorragia: Ferita**
Numero NIC **4028**
Pagina **376**
Tempo **10**
Pos. Nomenclatore **2.3.15**

Conoscenza	Priorità	Tempo	Rischio	Tec. Operat	Tec. Relaz	Livello	Tempo
3	4	1	3	3	2	3(16)	1

Nella Tabella riassuntiva sono riportate le MODE delle Variabili delle Pesature Individuale e del Tempo oltre al Livello.

AMBULATORI

Valutazione **Emorragia: Ferita**
Numero NIC **4028**
Pagina **376**
Tempo **20**
Pos. Nomenclatore **4.3.30**

Conoscenza	Priorità	Tempo	Rischio	Tec. Operat	Tec. Relaz	Livello	Tempo
3	4	2	4	3	2	3(18)	2

Intervento Indiretto

RAPPORTO FINALE VALUTAZIONE NIC DEL 31 GENNAIO 2011

DEGENZE

Valutazione **Rapporto Incidente** **DEGENZE**
Numero NIC **7980**
Pagina **461**
Tempo **45**
Pos. Nomenclatore **1.4.4**

Conoscenza	Priorità	Tempo	Rischio	Tec. Operat	Tec. Relaz	Livello	Tempo
4	5	4	5	4	4	4 (26)	5

Nella Tabella riassuntiva sono riportate le MODE delle Variabili delle Pesature Individuale e del Tempo oltre al Livello.

AMBULATORI

Valutazione **Rapporto Incident** **AMBULATORIO**
Numero NIC **7980**
Pagina **461**
Tempo **20**
Pos. Nomenclatore **2.4.2**

Conoscenza	Priorità	Tempo	Rischio	Tec. Operat	Tec. Relaz	Livello	Tempo
4	5	4	3	3	3	4(22)	3

Nella Tabella riassuntiva sono riportate le MODE delle Variabili delle Pesature Individuale e del Tempo oltre al Livello.

Livello di Complessità

Il livello di complessità di un intervento infermieristico è la somma dei del punteggio delle variabili di valutazione (Conoscenza, Tecnica, Relazione...).

	1 Bassa	2 Medio - bassa	3 Media	4 Medio - alta	5 Alta
Conoscenza					
Priorità					
Tempo					
Rischio					
Tecnica Operativa	1 (1-6)	2 (7-12)	3 (13-19)	4 (20-26)	5 (27-30)
Tecnica Relazionale					
Somma Variabili Peso					
Livello (Peso)					

Livello di Gravità – Intensità Assistenziale dell'Assistito

È la somma della complessità degli interventi infermieristici erogati in base alla loro distribuzione nel Modello Funzionale di Gordon.

Esempio...

Per ogni modello funzionale viene preso in considerazione il livello massimo di complessità degli interventi prescritti...

...continua

Siamo consapevoli di non aver generato chiarezza nella stragrande maggioranza di voi....

Abbiate un po' di pazienza che cercheremo di essere chiari.

Il Dizionario degli Interventi Infermieristici

Dizionario degli Interventi Infermieristici del CRO di Aviano DIZ-000 [DIZ-0000]

Disciplina: Infermieristica

Dizionario delle Attività Infermieristiche: Modello di Accertamento Fisiologico (Gordon) e Nursing Interventions Classification (NIC)
Rev. 0.1 09.2011

1) Modello di PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE

Indaga lo stato di salute del paziente e sui suoi comportamenti sanitari abituali.

Liv.	Prog.	Azione	Codice	Tempo	Priorità	Rischio	Costo	Presc.	PianoSN	Dis. II
1	1	Guida al Sistema Sanitario. (Facilitare l'individuazione e l'uso da parte della persona dei servizi sanitari appropriati alle sue condizioni.)	7400	20	3	1	0	No	No	
1	2	Ricorso ad Altri Operatori e Servizi. (Prendere accordi per servizi che saranno forniti da altri operatori, presidi o enti.)	8100	20	3	1	0	No	No	
1	3	Trascrizione delle Prescrizioni. (Trasferimento delle informazioni dalla scheda di prescrizione al piano di assistenza infermieristico e al sistema di documentazione.)	8060	20	4	2	0	No	No	
2	1	Monitoraggio dei Parametri Vitali. (Raccolta e analisi dei dati relativi alla funzione cardiovascolare, respiratoria e alla temperatura corporea per identificare e prevenire le complicanze.)	6680	20	5	4	0	No	No	
2	2	Somministrazione di farmaci: via Oculare. (Preparazione e instillazione di farmaci oftalmici.)	2310	10	5	4	0	No	No	
2	3	Somministrazione di farmaci: via Auricolare. (Preparazione e instillazione di farmaci otici.)	2308	10	5	4	0	No	No	
2	4	Somministrazione di Farmaci: via Nasale. (Preparazione e somministrazione di farmaci attraverso le narici.)	2320	10	5	4	0	No	No	
2	5	Somministrazione di farmaci: inalazione. (Preparazione e	2311	10	5	4	0	No	No	

...continua

2) Modello di NUTRIZIONE E METABOLISMO

Indaga le abitudini alimentari del paziente, valuta il consumo di cibo e di liquidi in relazione ai bisogni metabolici.

Liv.	Prog.	Azione	Codice	Tempo	Priorità	Rischio	Costo	Presc.	PianoSN	Dis. II
1	1	Cura della Protesi. (Cura di un apparecchio rimovibile portato da una persona e prevenzione delle complicanze che possono derivare dalla sua utilizzazione.)	1780	10	4	3	0	No	No	
1	2	Assistenza nella Cura di Sé: Alimentazione. (Assistere una persona ad assumere alimenti.)	1803	20	5	1	0	No	No	
2	1	Alimentazione. (Garantire un apporto nutritivo alla persona che non è in grado di alimentarsi da solo.)	1050	20	4	2	0	No	No	
2	2	Gestione del Peso. (Aiuto nel mantenimento del peso corporeo e di una percentuale di grasso ottimale.)	1260	15	4	3	0	No	No	
2	3	Promozione della Salute del Cavo Orale. (Promozione dell'igiene del cavo orale e della cura dei denti per una persona con salute del cavo orale e dei denti normali.)	1720	15	4	3	0	No	No	
2	4	Sorveglianza sulla Cute. (Raccolta e analisi dei dati della persona allo scopo di mantenere integra lo stato della cute e mucose.)	3590	15	5	4	0	No	No	
2	5	Regolazione della Temperatura. (Portare e o mantenere la temperatura corporea entro un intervallo normale.)	3900	0	5	4	0	No	No	
2	6	Regolazione della Temperatura Intraoperatoria. (Raggiungere e/o mantenere la temperatura corporea intraoperatoria desiderata.)	3902	15	5	4	0	No	No	
2	7	Gestione degli Approvvigionamenti. (Acquisizione e stoccaggio dei materiali necessari per erogare l'assistenza.)	7840	10	3	3	0	No	No	
3	1	Gestione della Nutrizione. (Garantire o aiutare a garantire un apporto dietetico bilanciato di alimenti e liquidi.)	1100	30	4	4	0	No	No	
3	2	Monitoraggio della Nutrizione. (Raccolta e analisi dei dati relativi alla persona per prevenire o diminuire la malnutrizione.)	1160	15	4	4	0	No	No	
3	3	Insegnamento alla Dieta Prescritta. (Preparazione della persona a seguire correttamente una dieta prescritta.)	5614	20	4	3	0	No	No	
3	4	Assistenza nell'Aumento di Peso. (Aiuto nell'aumento del peso corporeo.)	1240	45	4	4	0	No	No	
3	5	Gestione della Nausea. (Prevenzione della nausea o sollievo da essa.)	1450	20	5	4	0	No	No	
3	6	Gestione del Vomito. (Prevenire e ridurre gli episodi emetici.)	1570	15	5	4	0	No	No	
3	7	Mantenimento della Salute del Cavo Orale. (Mantenimento e promozione dell'igiene del cavo orale e della salute dei denti per una persona a rischio di sviluppare lesioni del cavo orale o dei denti.)	1710	20	5	4	0	No	No	
3	8	Trattamento della Deglutizione. (Facilitazione della deglutizione e prevenzione delle complicanze correlate alla disfagia.)	1860	40	5	4	0	No	No	

...continua

5) Modello di SONNO E RIPOSO

Indaga i modelli di riposo, sonno, rilassamento.

Liv.	Prog.	Azione	Codice	Tempo	Priorità	Rischio	Costo	Presc.	PianoSN	Dis. il
1	1	Gestione dell'Ambiente. (Sistemazione dell'ambiente che sta intorno all'assistito in vista di benefici terapeutici, piacere dei sensi e benessere psicologico.)	6480	20	4	2	0	No	No	
2	1	Gestione dell'Ambiente: Benessere. (Sistemazione dell'ambiente che sta intorno alla persona allo scopo di promuovere il suo massimo benessere.)	6482	15	5	3	0	No	No	
2	2	Contatto Fisico. (Fornire benessere e comunicazione attraverso il contatto tattile intenzionale.)	5460	30	4	1	0	No	No	
3	1	Miglioramento del Sonno. (Facilitazione del sonno/ dei cicli di veglia regolari.)	1850	20	5	3	0	No	No	
3	2	Tecnica Calmante. (Riduzione dell'ansia in una persona che sta soffrendo in modo acuto.)	5880	30	5	3	0	No	No	
4	1	Rilassamento Muscolare Progressivo. (Facilitare la contrazione e il rilasciamento dei principali gruppi muscolari, uno dopo l'altro, prestando attenzione alle differenti sensazioni che si provano.)	1460	45	4	3	0	No	No	
5	1	Visualizzazione Guidata Semplice. (Uso mirato dell'immaginazione per produrre rilassamento e/o spostare l'attenzione da sensazioni indesiderate.)	6000	45	4	3	0	No	No	

Documento di Pianificazione

CRO
Aviano

CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO **ISTITUTO NAZIONALE TUMORI- AVIANO**

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.I. 31/07/90)
Via F. Gallini, 2 - 33081 AVIANO-PN - Italy - C.F. - P.I. 00623340932 - Tel. +39.0434.659111 - Fax +39.0434.652182

04/11/2012 17.38.24

Scheda Ricovero

Paziente : SOFIA LOREN

Data di nascita: 13/10/87

Ricovero 77777 (Ricovero urgente)

Ricovero iniziato il: 06/02/12

Camera: 77777

Letto: 88

Codice DRG:

Pianificazione attività del 06/02/12

Reparto: Degenze Chirurgia Oncologica Generale

Ora	Nom.	Codice	Azione	Prescrittore	Esecutore	Esecuzione
08:00	DIZ-2800	4.3.7	Posizionamento Intraoperatorio.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	1.3.6	Controllo delle Infezioni: Periodo Intraoperatorio.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire

...continua

Pianificazione attività del 06/02/12

Reparto: Degenze Chirurgia Oncologica Generale

Ora	Nom.	Codice	Azione	Prescrittore	Esecutore	Esecuzione
08:00	DIZ-2800	4.3.7	Posizionamento Intraoperatorio.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	1.3.6	Controllo delle Infezioni: Periodo Intraoperatorio.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	1.2.18	Controllo delle Sostanze sottoposte a Vigilanza.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	2.2.7	Gestione degli Approvvigionamenti.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	1.3.18	Gestione della Tecnologia.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	1.2.15	Documentazione.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	6.5.2	Gestione della Sedazione.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	1.4.6	Preparazione all'Intervento Chirurgico.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2800	4.5.20	Vie Aeree: Gestione.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	-	Da eseguire
08:00	DIZ-2600	4.3.7	Posizionamento Intraoperatorio.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	Miriam Panizzut (panizzutm01)	Eseguita - h 08.00
08:00	DIZ-2600	4.4.26	Assistenza durante l' Intervento Chirurgico.	Miriam Panizzut (panizzutm01)	Miriam Panizzut (panizzutm01)	Eseguita - h 08.00

Documento di Pianificazione

1. Rappresenta la parte del piano assistenziale relativa agli interventi o prescrizioni infermieristiche.
2. Rappresenta il piano di lavoro per l'infermiere.
3. Rappresenta.....documentazione...e non solo

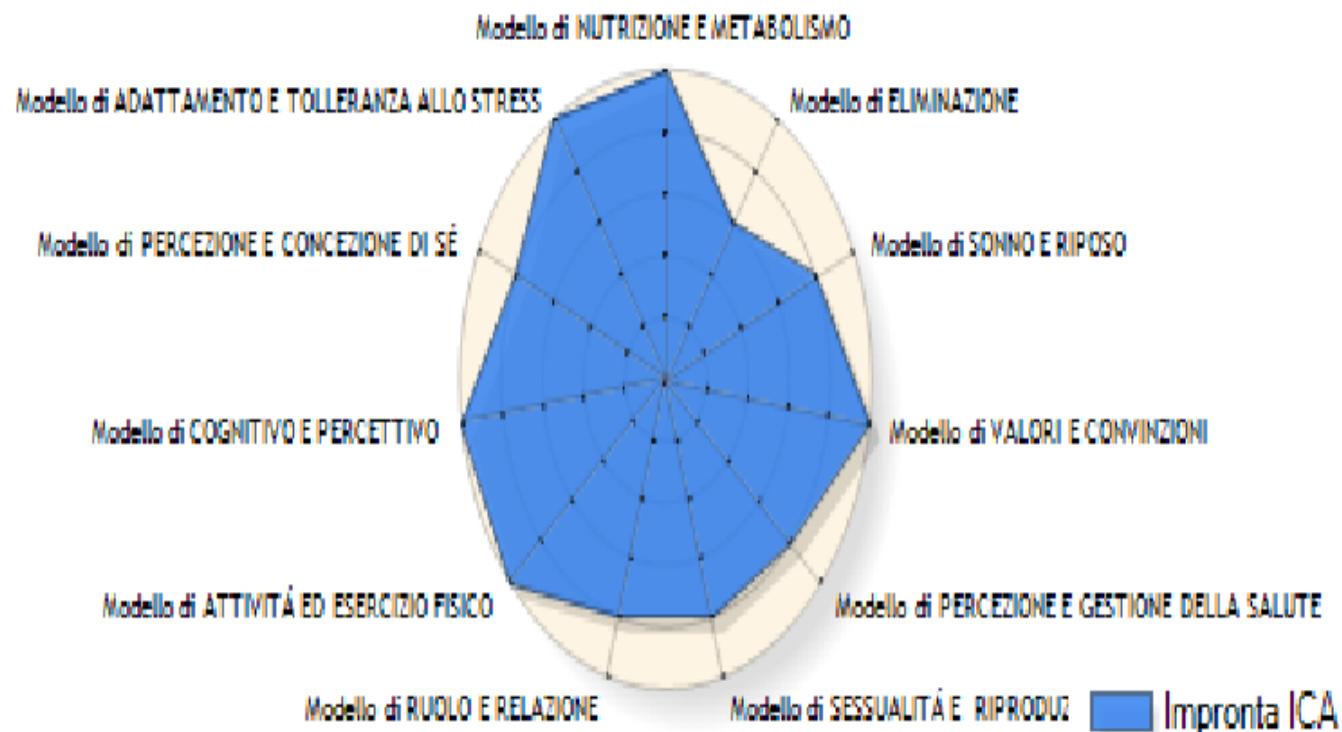
...continua

- Permette di monitorare l'assistenza richiesta per soddisfare un bisogno
- Permette di valutare l'appropriatezza degli interventi rispetto ai risultati raggiunti.
- Permette di individuare le risorse: organizzative, di processo, umane...
-base per Audit Clinici
-base per la Ricerca Infermieristica

Proviamo a farci chiarezza...

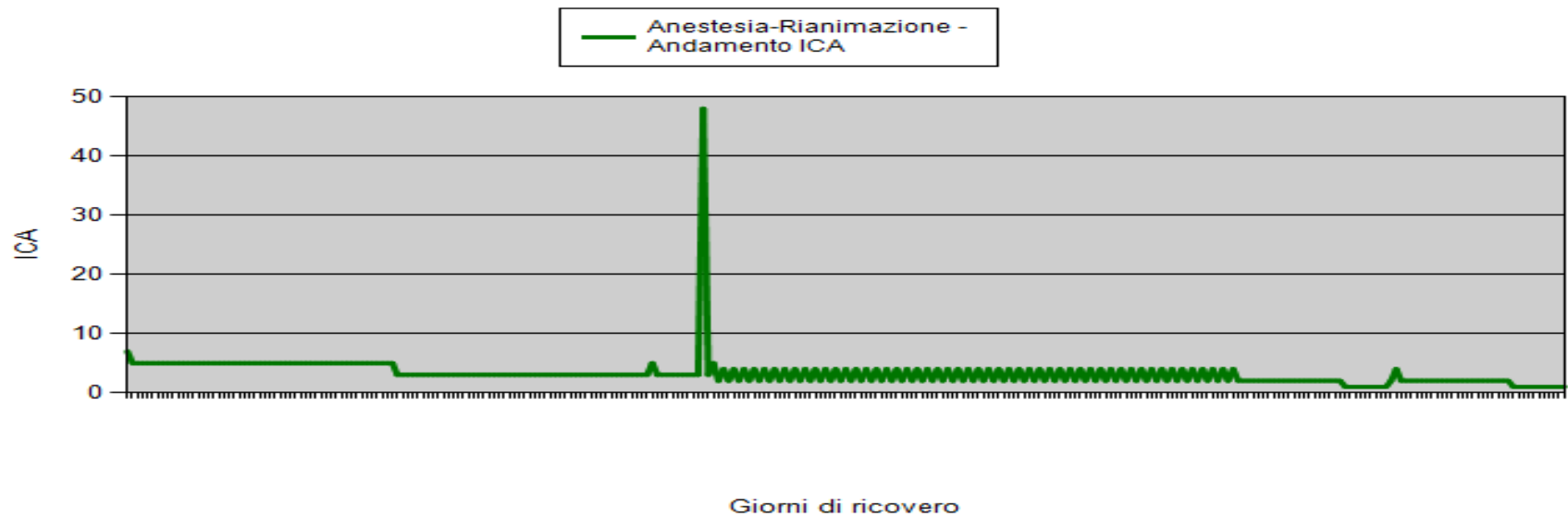
Complessità assistenziale per gli interventi del nomenclatore Anestesia-Rianimazione

**Classe di Gravità 5
ICA 48**

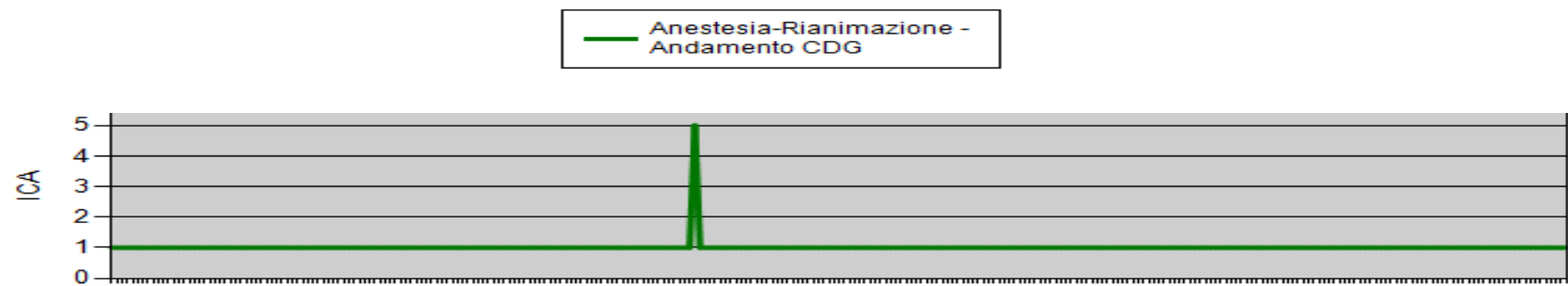


„,continua

Andamento ICA



Andamento Classe di Gravità



...continua

Pianificazione attività del 05/11/12

Reparto: Degenze Rianimazione e Terapia Intensiva

Ora	Nom.	Codice	Azione	Prescrittore	Esecutore	Esecuzione
00:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
02:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
04:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
05:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	2.3.9	Assistenza in caso di Drenaggio.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	1.3.15	Sorveglianza.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	4.3.19	Esami di Laboratorio a Letto del Paziente.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	4.5.5	Terapia Endovenosa.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	4.5.23	Gestione delle Vie Aeree Artificiali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	4.5.24	Ventilazione Meccanica.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
06:00	Anestesia-Rianimazione	4.3.20	Interpretazione dei Dati di Laboratorio.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
08:00	Anestesia-Rianimazione	2.5.3	Precauzione nei Confronti dell'Ipertermia Maligna.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
08:00	Anestesia-Rianimazione	3.3.1	Assistenza nell'Incontinenza Fecale.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
08:00	Anestesia-Rianimazione	3.3.7	Assistenza in caso di Drenaggio Urinario .	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
08:00	Anestesia-Rianimazione	5.4.1	Rilassamento Muscolare Progressivo.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire

...continua

CRO
Aviano

CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI – AVIANO

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.L. 31/07/90)
Via F. Gallini, 2 – 33081 AVIANO-PN – Italy – C.F. – P.I. 00623340932 – Tel. +39.0434.659111 – Fax +39.0434.652182

Ora	Nom.	Codice	Azione	Prescrittore	Esecutore	Esecuzione
11:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
12:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
13:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
13:00	Anestesia-Rianimazione	1.3.15	Sorveglianza.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	2.3.9	Assistenza in caso di Drenaggio.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.15	Documentazione.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	4.3.19	Esami di Laboratorio a Letto del Paziente.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	4.5.5	Terapia Endovenosa.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	4.5.24	Ventilazione Meccanica.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	4.5.24	Ventilazione Meccanica.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	4.3.20	Interpretazione dei Dati di Laboratorio.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	4.3.20	Interpretazione dei Dati di Laboratorio.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
14:00	Anestesia-Rianimazione	6.4.2	Somministrazione di Analgesici.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire
15:00	Anestesia-Rianimazione	1.2.1	Monitoraggio dei Parametri Vitali.	Antonio Nappo (nappoa01)	-	Da eseguire

...continua

ARTI - Dizionario degli Interventi Infermieristici del CRO di Aviano

Modello di PERCEZIONE E GESTIONE DELLA SALUTE

Assistenza alla Chemio-Ipertermia Intra-Peritoneale (CIIP – HIPEC).	4
Controllo del Carrello dell'Emergenza.	3
Somministrazione di Farmaci: via Sottocutanea.	3
Sorveglianza.	3
Somministrazione di Farmaci: via Sottocutanea.	3
Sorveglianza.	3
Documentazione.	2

...continua

Modello di NUTRIZIONE E METABOLISMO

Precauzione nei Confronti dell'Ipertermia Maligna.	5
Mantenimento della Salute del Cavo Orale.	3
Assistenza in caso di Drenaggio.	3
Assistenza in caso di Drenaggio.	3
Mantenimento della Salute del Cavo Orale.	3
Mantenimento della Salute del Cavo Orale.	3
Assistenza in caso di Drenaggio.	3
Assistenza in caso di Drenaggio.	3

Modello di ELIMINAZIONE

Assistenza in caso di Drenaggio Urinario .	3
Assistenza in caso di Drenaggio Urinario .	3
Assistenza in caso di Drenaggio Urinario .	3
Assistenza nell'Incontinenza Fecale.	3

...continua

Modello di ATTIVITÀ ED ESERCIZIO FISICO

Ventilazione Meccanica.	5
Ventilazione Meccanica.	5
Gestione delle Vie Aeree Artificiali.	5
Terapia Endovenosa.	5
Terapia Endovenosa.	5
Ventilazione Meccanica.	5
Ventilazione Meccanica.	5
Ventilazione Meccanica.	5
Gestione delle Vie Aeree Artificiali.	5
Gestione delle Vie Aeree Artificiali.	5
Terapia Endovenosa.	5
Terapia Endovenosa.	5
Assistenza alla Persona Allettata.	4
Regolazione Emodinamica.	4
Interpretazione dei Dati di Laboratorio.	3
Interpretazione dei Dati di Laboratorio.	3
Interpretazione dei Dati di Laboratorio.	3

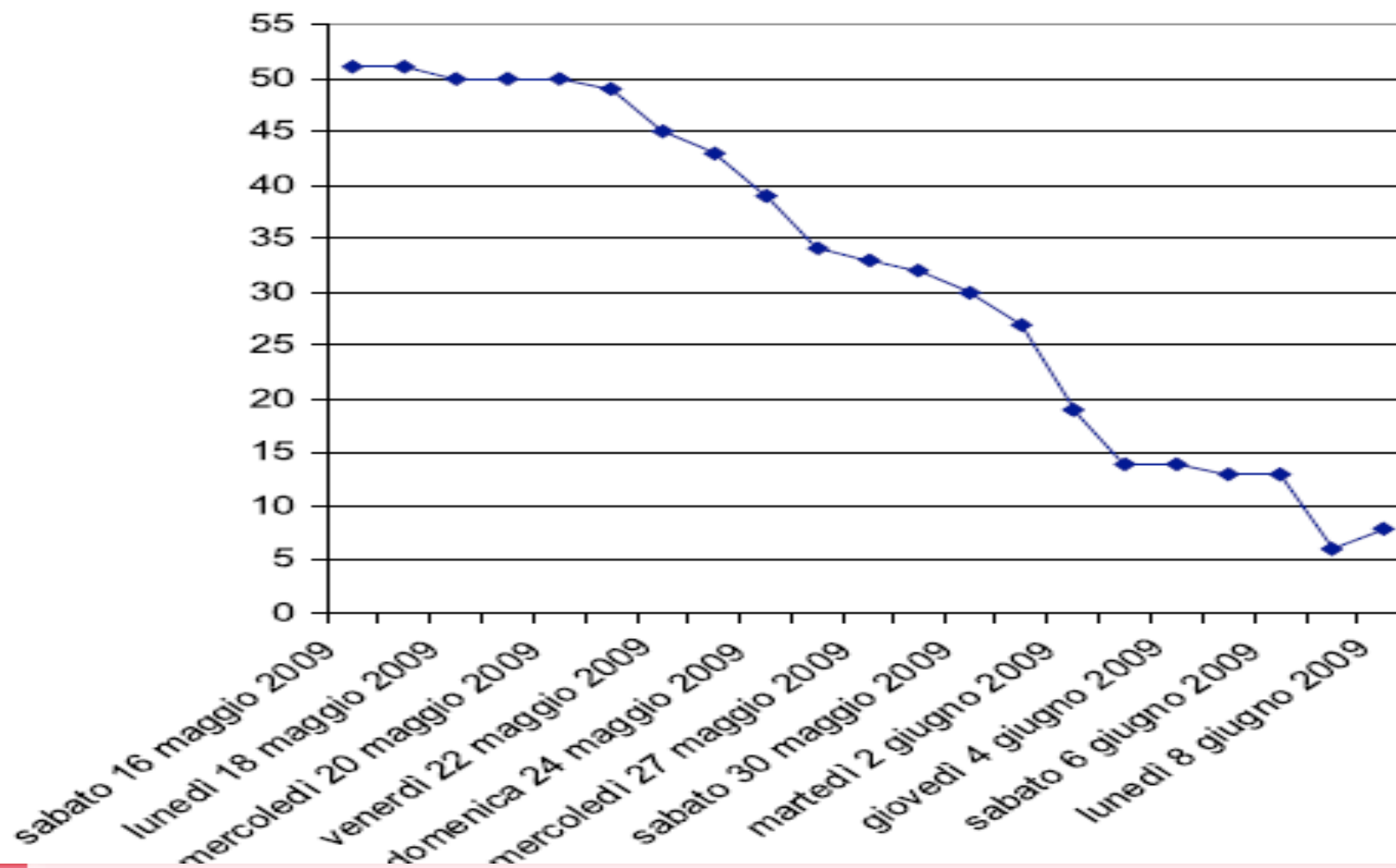
...continua

<i>Modello di SONNO E RIPOSO</i>		
	Rilassamento Muscolare Progressivo.	4
<i>Modello di COGNITIVO E PERCETTIVO</i>		
	Assistenza Postanestesia.	5
	Somministrazione di Analgesici.	4
	Somministrazione di Analgesici.	4
<i>Modello di PERCEZIONE E CONCEZIONE DI SÉ</i>		
	Aiuto per la gestione del Comportamento.	4
<i>Modello di RUOLO E RELAZIONE</i>		
	Ascolto Attivo.	4
	Ascolto Attivo.	4
	Sostituzione Temporanea del Caregiver.	3
	Facilitazione delle Visite.	1
<i>Modello di SESSUALITÀ E RIPRODUZIONE</i>		
	Insegnamento: Sesso Sicuro.	4
<i>Modello di ADATTAMENTO E TOLLERANZA ALLO STRESS</i>		
	Miglioramento del Coping.	5
<i>Modello di VALORI E CONVINZIONI</i>		
	Sostegno della Famiglia.	5

Cosa significa l'Intensità – Gravità

Ogni assistito a secondo della quantità di interventi che richiede determina l'appartenenza ad una Classe di Intesità – Gravità Assistenziale.

	CLASSI	INTERVALLI
1	Criticità/Gravità molto lieve	0-10
2	Criticità/Gravità lieve	11-21
3	Criticità/Gravità moderata	22-32
4	Criticità/Gravità elevata	33-43
5	Criticità/Gravità molto elevata	Criticità/Gravità molto elevata



	CLASSI	INTERVALLI
1	Criticità/Gravità molto lieve	0-10
2	Criticità/Gravità lieve	11-21
3	Criticità/Gravità moderata	22-32
4	Criticità/Gravità elevata	33-43
5	Criticità/Gravità molto elevata	Criticità/Gravità molto elevata

...continua

Continuiamo a non avere la pretesa di essere compresi, credeteci...è più difficile spiegare che mettere in pratica....

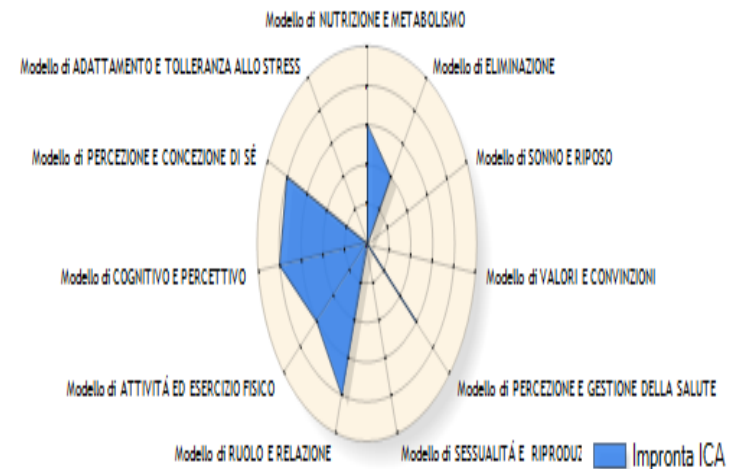
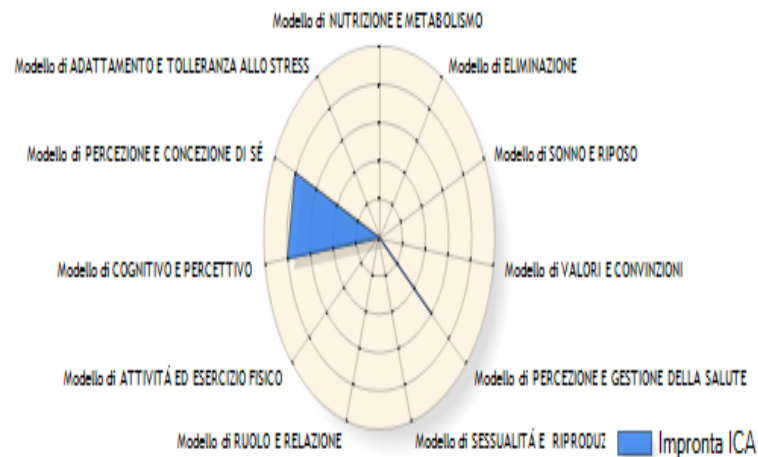
Attribuire un Valore all'Assistenza Infermieristica è possibile.

- 1. Bisogno Assistenziale dell'Assistito,**
- 2. Risultati raggiunti**
- 3. Interventi erogati.**

Confrontiamoci - Ingresso

Donna, 42 aa, Ca Mammella

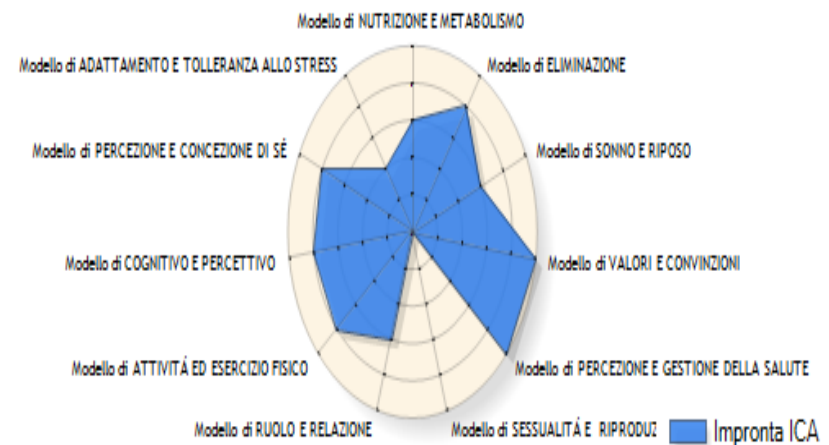
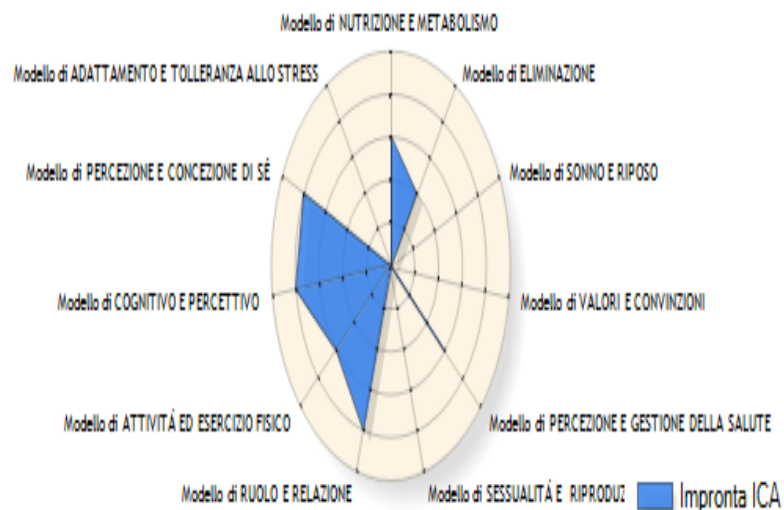
Donna, 85 aa, Ca Mammella



Post – Operatorio (prime 24 ore)

Donna, 42 aa, Ca Mammella

Donna, 85 aa, Ca Mammella



Passiamo all'Organizzazione

Distribuzione classi di gravità

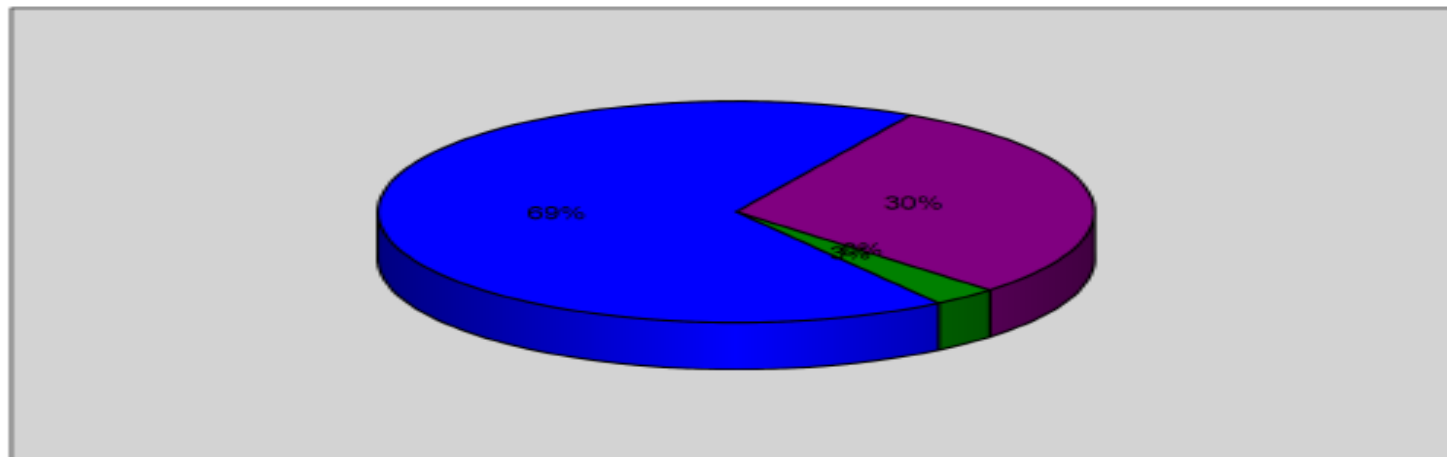
Dipartimento: Dipartimento di Oncologia Chirurgica

Centro di responsabilità: S.O.C. di Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva

Centro di costo: Degenze Rianimazione e Terapia Intensiva

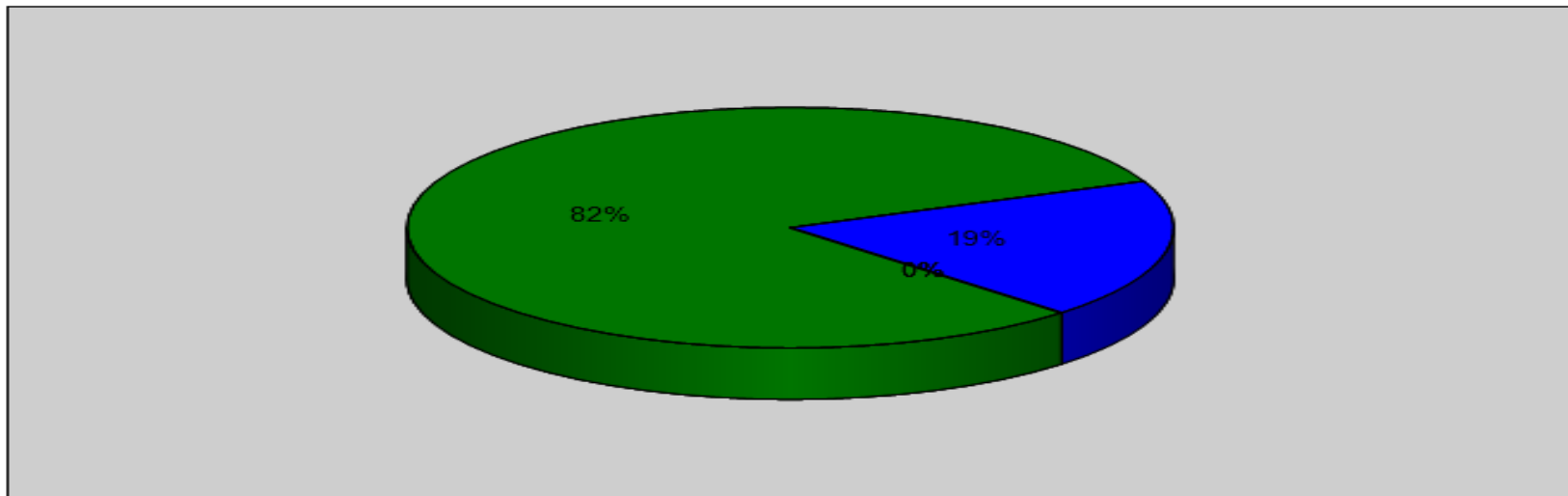
Dal: 01/01/12 Al: 04/06/12

Nomenclatore: Anestesia-Rianimazione (Infermieristica)



Classe di gravità	Numero pazienti	Totale pazienti	Percentuale
1	1	44	3%
2	30	44	69%
3	13	44	30%
4	0	44	0%
5	0	44	0%

Nomenclatore: Ambulatori Chirurgici (Infermieristica)



Classe di gravità	Numero pazienti	Totale pazienti	Percentuale
1	1079	1324	82%
2	245	1324	19%
3	0	1324	0%
4	0	1324	0%
5	0	1324	0%

I Vantaggi...

I vantaggi per l'organizzazione sono troppi per essere elencati tutti...

- Governo dell'Assistenza Infermieristica
- Governance dell'Assistenza Infermieristiche
- Puntuale valutazione del bisogno di Risorse
-e non solo

Vogliamo pensare ai tavoli di discussione del Budget?

Prima di Lasciarci...

Ci Auguriamo di Cuore che Tutto questo Non resti solo un lungo percorso di Formazione.

Aspettiamo delle risposte dall'organizzazione, che per problemi "Organizzativi" devono ancora rispondere...

Siamo convinti che il rumore che parte dal basso fa più fatica a risalire le piramidi dell'organizzazione, siamo troppi per non essere ascoltati.

La Dirigenza Infermieristica

In questo Progetto e non solo, la Dirigenza Infermieristica del CRO di Aviano è Fautrice del progetto stesso, grande vantaggio per i professionisti dell'Assistenza Infermieristica. Questo progetto più degli altri ha permesso di lavorare tutti al fianco di tutti, grandi momenti di incontri tra i diversi professionisti Grande crescita culturale professionale e valorizzazione professionale.



Ringraziandovi...



*Se una goccia d'acqua
ritenesse di essere inutile...
non esisterebbe l'oceano....*

Runelore

